

Au Burundi, petit pays d'Afrique centrale revenu sous les feux de l'actualité lors de la crise politique de 2015, des mutuellistes continuent de se battre tous les jours, avec le soutien de la Mutualité chrétienne, pour des soins de santé de qualité accessibles à tous.

« Chez moi, c'est chez toi »

En juin 2017, en tant que représentant du service coopération internationale de l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes, j'ai accompagné une mission de CM Midden Vlaanderen au Burundi. Notre délégation se composait de Marc Van Huffel, directeur, et son épouse Jeannette, Kris Michiels, responsable coopération internationale, Sissi Vlamynck, chargée des bénévoles et du réseau social et moi-même.

Responsable du suivi des partenariats en Afrique centrale à l'Alliance, je m'étais déjà rendu plusieurs fois en République démocratique du Congo mais il s'agissait de ma première mission au Burundi. Dès la sortie de l'avion, nous avons été accueillis chaleureusement par les représentants de notre partenaire, la Munasa (Mutuelle nationale pour la santé). Il faut dire que CM Midden Vlaanderen et la Munasa ont des liens de partenariat depuis plus de 20 ans : cela forge évidemment des relations humaines très fortes ! Tout au long de la mission, cette première impression se confirmera : nous serons toujours accueillis à bras ouverts. « Chez moi, c'est chez toi » entendrons-nous très souvent.



La Munasa en quelques chiffres...

Le premier jour, en guise d'introduction, Idesbald Nsabimana, le Secrétaire exécutif de la Munasa, fait le point sur la situation des mutuelles de santé. Aujourd'hui, la Munasa compte 56 sections mutuellistes réparties dans trois régions du pays (Centre, Nord et Est), elle emploie 72 salariés, mobilise près de 800 bénévoles et compte plus de 32.000 bénéficiaires. Concrètement, chaque ménage mutuelliste débourse 22.500 francs burundais (environ 11,50€) de cotisation annuelle pour être couvert contre le risque maladie. Si une partie du coût des soins reste à charge du patient (le ticket modérateur s'élève de 20 à 50% selon que le centre de santé est public ou privé), l'essentiel est pris en charge directement par la mutuelle. Cette assurance solidaire couvre tant les soins de première ligne (au centre de santé) que de seconde ligne (à l'hôpital). Cette mise en commun des risques permet de réduire considérablement la barrière financière à l'accès à la santé.

...et sur le terrain

Il est temps maintenant d'aller à la rencontre des mutuellistes sur le terrain. Les sections de la Munasa sont des mutuelles rurales situées dans des petits villages parfois très reculés et il faut plusieurs heures de route puis de piste caillouteuse pour y parvenir. A notre arrivée à Mukanda, une petite mutuelle de 41 membres, l'une d'entre eux témoigne : il y a quelques années, elle avait dû être hospitalisée ; quand elle a vu le montant qu'elle devait acquitter et qu'elle a comparé sa facture avec celle d'un mutuelliste, elle a décidé d'adhérer à la section de la Munasa. Depuis lors, elle n'a jamais oublié de renouveler son adhésion.



La qualité de l'offre de soins : une variable déterminante

Comment expliquer alors le faible nombre de membres à Mukanda ? Comme à d'autres endroits, c'est principalement dû à la faiblesse de l'offre de soins. Un centre de santé a bien été construit en 2014 mais les locaux sont toujours totalement vides. Pour trouver un centre de santé qui fonctionne réellement, il faut aller à plus de 10 km de là. Dans ces conditions, il est compréhensible que des personnes vivant avec de très faibles revenus réfléchissent à deux fois avant de payer une cotisation à la mutuelle.



La section de Buhoro que nous avons visitée ensuite offre un autre éclairage sur cette question. Dans le centre de santé auquel elle est adossée, la qualité des soins laisse à désirer. Mais, il y a peu, un nouveau centre de santé public s'est installé à deux kilomètres de là. La mutuelle a alors décidé de conclure une convention avec ce centre et de permettre à ses membres de se faire soigner où ils le désirent. Depuis lors, les adhésions augmentent d'année en année. Aujourd'hui, dans tout le pays, la Munasa a conclu 186 contrats avec des formations sanitaires (168 centres de santé et 18 hôpitaux), ce qui permet à ses membres d'avoir accès à des soins

d'une qualité acceptable dans un pays où le niveau de services est très variable d'une structure à l'autre.

Un enjeu important : mieux se faire connaître

Dans toutes les sections que nous visitons, nous sommes impressionnés par le professionnalisme et le dévouement des gestionnaires salariés et des membres des instances bénévoles. Mais, malgré cela, le nombre d'adhérents reste trop faible et les actions de la Munasa manquent de visibilité. Ce sera un enjeu important dans les prochaines années : que dans chaque village, paroisse ou centre de santé, on connaisse la Munasa.

Des exemples positifs existent néanmoins. Le lendemain, nous sommes allés à la rencontre des membres de la section de Busoro. L'année de sa création, en 2015, celle-ci comptait 108 bénéficiaires. Deux ans plus tard, ils étaient près de 1.800 ! Cette explosion s'explique par la qualité des services offerts par la mutuelle mais surtout par le travail de sensibilisation effectué par le comité de bénévoles : chacun était activement impliqué dans le recrutement et devait convaincre deux ou trois ménages supplémentaires à adhérer. Le bouche-à-oreille aidant, en trois ans, la section a réussi à couvrir la majeure partie de la population du village.

La mutuelle, plus qu'une assurance santé

Si la mission principale de la Munasa est de protéger la population contre le risque financier lié à la maladie, son rôle ne se limite pas à cela. Depuis plusieurs années, l'équipe de la Munasa a développé plusieurs types de services complémentaires : de l'élevage de chèvres, des jardins de cuisines et des groupements d'épargne et de crédit.

Donatien, le président de la section de Kigamba, nous explique en quoi consiste la « chaîne de solidarité caprine ». La mutuelle achète un petit troupeau de chèvres qu'elle distribue à ses membres. Le mutuelliste profite de la chèvre pour son lait et le fumier. Quand naît le premier chevreau, il doit le remettre à la Munasa, qui le donnera à un autre mutuelliste garantissant ainsi la pérennité du système. Il pourra garder le deuxième chevreau pour lui-même mais les suivants seront donnés à d'autres villageois pour les pousser à adhérer à la mutuelle. Ces chèvres vont donc

contribuer à augmenter les revenus et la capacité contributive des mutuellistes et sont un moyen de sensibilisation et de recrutement de nouveaux membres.

Au niveau national, Consolata Niyonzima est responsable de la mise en place d'un autre service complémentaire : les jardins de cuisine. Les semences sont fournies par la mutuelle et les membres construisent ensemble le potager. Les légumes ainsi récoltés permettent à la fois d'améliorer la qualité nutritive des repas des ménages mutuellistes et d'augmenter leurs ressources financières (moins d'argent est consacré à l'achat de légumes au marché et, parfois, les surplus de la récolte peuvent être vendus).



L'équipe de la Munasa met également en place des groupements d'épargne et de crédit. Dans certaines sections mutuellistes, des groupes de douze personnes se forment pour épargner mensuellement une somme déterminée, la somme ainsi récoltée servant à financer des micro-crédits.

Ces initiatives constituent clairement le point fort de notre partenaire burundais et sont un exemple pour nos partenaires ailleurs en Afrique.

Un contexte socio-politique très difficile

Pour la population burundaise, ces activités génératrices de revenus sont vraiment nécessaires. Le PIB par habitant est un des plus faibles au monde, seuls la Somalie et la Centrafrique sont plus pauvres encore. La crise politique de 2015 a encore empiré les choses : le pays est isolé et les restrictions au commerce avec les pays voisins ont provoqué une augmentation du prix des biens de première nécessité. A Bujumbura, les rues sont étrangement calmes : le prix du carburant est tellement élevé que la plupart des habitants ont renoncé à circuler en voiture.

En matière de santé et de protection sociale, la politique du gouvernement est confuse. D'une part, la stratégie nationale de protection sociale reconnaît le rôle des mutuelles de santé. D'autre part, le gouvernement finance et promeut activement la carte d'assistance médicale (CAM). Pour une cotisation annuelle dérisoire (3000 francs burundais soit 1,5€ par personne), cette carte couvre 80% des frais médicaux. Dans les centres de santé publics, le citoyen burundais muni de la CAM ne doit donc payer qu'un ticket modérateur de 20%. Du moins, en théorie. Anatole, un membre de la section Munasa de Kigamba, nous explique les problèmes inhérents à la CAM. Tout d'abord, ce système ne permet pas de choisir le centre de santé où il sera soigné, l'assuré est obligé de se rendre à celui le plus proche de son domicile. Or, on a vu que la qualité des soins est parfois très



problématique. Surtout, les formations sanitaires se méfient énormément de la CAM : les factures ne sont remboursées par l'Etat que des mois plus tard et parfois pas du tout. Résultat, certains hôpitaux refusent tout simplement de soigner les détenteurs de la CAM. En réalité, la population n'est pas dupe, elle a déjà connu de nombreuses politiques gouvernementales clientélistes de ce genre. Beaucoup sont persuadés que, par manque de moyens, le système CAM s'effondrera rapidement.

Pour l'équipe nationale de la Munasa, la carte d'assistance médicale et les mutuelles de santé devraient être complémentaires : la CAM devrait être réservée aux plus pauvres qui n'ont pas les moyens de payer une cotisation, ceux qu'on appelle les « indigents », et les mutuelles de santé devraient couvrir tous les autres travailleurs du secteur informel et leurs familles.

Ensemble, on est plus forts

Pour faire entendre la voix des mutuellistes et mener des actions politiques efficaces, la Munasa a créé avec d'autres mouvements mutuellistes burundais (notamment Adisco qui travaille avec les caféiculteurs) une plateforme nationale, la PAMUSAB. Comme dans d'autres pays, cet effort de structuration a été soutenu par le programme MASMUT initié par les trois principales mutuelles belges (chrétiennes, socialistes et libres) et leurs ONG partenaires (Solidarité mondiale, Solsoc et Louvain Coopération). Cette plateforme nationale permet également aux acteurs mutuellistes de mener des stratégies communes d'expansion et d'améliorer leurs capacités techniques. Au niveau des synergies et de l'harmonisation, le Burundi est de nouveau un exemple : les membres de la PAMUSAB se sont mis d'accord pour proposer les mêmes services et la même cotisation partout où ils sont actifs.

En Belgique aussi, il est important de travailler étroitement ensemble. Depuis plusieurs années, CM Midden Vlaanderen, l'Alliance et Solidarité mondiale mettent leurs ressources en commun dans un même programme financé par la coopération belge et se concertent régulièrement afin de donner le meilleur appui possible à leur partenaire burundais.

Thomas Istasse

